

Hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en el estado de Sergipe**Internações por gravidez, parto e puerpério no estado de Sergipe****Hospitalizations due to pregnancy, childbirth and puerperium in the state of Sergipe****Recibido: 09/07/2020****Aprobado: 30/12/2020****Publicado: 14/04/2021****Luana da Conceição Costa Cardoso¹****Suellen Stephane Santos Britto²****Taciana Silveira Passos³**

Este es un estudio ecológico, descriptivo y cuantitativo, realizado en 2019, con datos del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud, con el objetivo de caracterizar el perfil de ingresos hospitalarios por grupo de edad en casos de embarazo, parto y puerperio en Sergipe, Brasil, en el período de 2013 a 2018. Las hospitalizaciones representaron el 33% del todos los ingresos hospitalarios del estado, con un coste medio de R\$ 545,00, en mujeres de entre 20 y 39 años (48,6%), blancas (59,8%), de carácter urgente (99,6%), y de éstas más de la mitad en régimen de hospitalización ignorado (52,88%). En el caso del embarazo en adolescentes las internaciones fueron expresivas (22,3%). A su vez, se observó un descenso en los grupos de edad más jóvenes y un crecimiento en los grupos de edad adultos ($p < 0,05$). Los datos de este estudio pueden orientar las políticas públicas y las estrategias de salud, especialmente en la prevención del embarazo en la adolescencia.

Descriptor: Embarazo; Parto; Periodo posparto; Hospitalización;

Este é um estudo ecológico, descritivo, quantitativo, realizado em 2019, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de caracterizar o perfil das internações hospitalares por faixa etária nos casos de gravidez, parto e puerpério em Sergipe no período de 2013 a 2018. As internações representaram 33% de todas as hospitalizações no estado, com custo médio R\$ 545,00, em mulheres entre 20 e 39 anos (48,6%), brancas (59,8%), caráter de urgência (99,6%), e destes mais da metade em regime de internação ignorado (52,88%). No caso de gravidez em adolescentes as internações foram expressivas (22,3%). Por sua vez, houve projeção de declínio nas faixas etárias mais jovens e crescimento em grupos etários adultos ($p < 0,05$). Os dados deste estudo podem nortear políticas públicas e estratégias de saúde, principalmente na prevenção de gravidez na adolescência.

Descritores: Gravidez; Parto; Período pós-parto; Hospitalização.

This is an ecological, descriptive, quantitative study, carried out in 2019, with data from the *Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde*. It aims to characterize the profile of hospital admissions by age group in cases of pregnancy, childbirth and puerperium in Sergipe, Brasil, from 2013 to 2018. These represented 33% of all hospitalizations in the state, with an average cost of R\$ 545.00, in women between 20 and 39 years old (48.6%), white (59.8%), character emergency care (99.6%), and more than half of these were in an ignored hospital regime (52.88%). In the case of teenage pregnancies, hospitalizations were significant (22.3%). In turn, there was a projection of decline in the younger age groups and growth in adult age groups ($p < 0.05$). The data in this study can guide public policies and health strategies, especially in preventing teenage pregnancies.

Descriptors: Pregnancy; Parturition; Postpartum period; Hospitalization

1. Enfermera. Especializándose en Seguridad del Paciente y Calidad de los Servicios de Salud en la Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0003-1125-8552 E-mail: luanacardoso.ccc@gmail.com

2. Estudiante de Enfermería en UNIT, Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0001-7687-4474 E-mail: suellen.stephane@souunit.com.br

3. Enfermera. Maestra y Estudiante de Doctorado en Salud y Ambiente en UNIT, Aracaju, SE, Brasil. ORCID: 0000-0002-5312-095X E-mail: tacianasilveirapassos@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La hospitalización genera repercusiones negativas en la vida de las mujeres embarazadas o parturientas, ya que las deja expuestas a diversas vulnerabilidades y preocupaciones. Rastrear el perfil de las hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en un lugar y período determinados es relevante, ya que permite identificar indicadores que representan y caracterizan la realidad de la comunidad¹⁻³.

Adolescentes o mujeres de edad avanzada embarazadas, de clases sociales desfavorables y con bajo nivel de educación tienen más probabilidades de desarrollar complicaciones más graves durante el embarazo. Las principales causas de hospitalización se deben a interurrencias, como: infección del tracto urinario, preeclampsia, hipertensión, parto prematuro y restricción del crecimiento fetal. Estos acontecimientos pueden acarrear consecuencias indeseables como la morbilidad y la mortalidad materna, fetal e infantil⁴⁻⁶.

Los estados brasileños tienen diversidades socioeconómicas y socioculturales, que pueden influir directa e indirectamente en las diferencias en el perfil de las hospitalizaciones. En 2016, Sergipe presentó un índice de Gini de 0,544, la mayor desigualdad entre los estados del Nordeste. El índice de Gini mide la desigualdad y su distribución, con valores que van de 0 (igualdad) a 1 (máxima desigualdad). En Sergipe la desigualdad aumentó a un ritmo mucho mayor. A diferencia del bienio 2013/2014, en 2016 el indicador alcanzó un valor superior al verificado para Brasil (0,525) y para la Región Nordeste (0,490)⁷.

En las últimas décadas, los estudios epidemiológicos que han discutido las tasas de hospitalización por embarazo, parto y puerperio en Sergipe son escasos. El análisis de los patrones de tendencia de este índice podría ser un valioso instrumento de gestión pública, ya que los ingresos hospitalarios en el momento del parto y el posparto suelen ocasionar costes elevados⁸. Por lo tanto, este estudio tiene como objetivo caracterizar el perfil de los ingresos hospitalarios por grupo de edad en los casos de embarazo, parto y puerperio en Sergipe en el período de 2013 a 2018.

MÉTODO

Se trata de un estudio ecológico, descriptivo y cuantitativo, cuyos datos fueron recogidos a través de la plataforma en línea del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), con énfasis en los ítems “acceso a la información”, “informaciones de salud (TABNET)”, “epidemiológicas y morbilidad”, “morbilidad hospitalaria del SUS”. Dichas informaciones presentes en DATASUS pertenecen al Sistema de Informaciones Hospitalarias del Sistema Único de Salud (SIH/SUS)⁹.

La recogida de datos se realizó el 21/02/2019. El proceso de construcción de la base de datos del estudio se llevó a cabo, en primer lugar, con la selección de todas las hospitalizaciones de mujeres residentes en Sergipe, en el período de 2013 y 2018. A continuación, se seleccionaron aquellas mujeres de entre 10 y 49 años, con un diagnóstico contemplado en el capítulo XV - Embarazo, Parto y Puerperio (códigos O00 a O99) - de la Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10).

Se recogieron los siguientes datos de perfil: rango de edad, tipo de atención y costes de hospitalización. Los datos se organizaron en hojas de cálculo del software Microsoft® Office Excel 2010, en la que se calcularon y organizaron las frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas, haciendo la distribución de los datos mediante tablas.

Para verificar la tendencia temporal de las hospitalizaciones para cada grupo de edad, se realizó un análisis de tendencia lineal. Inicialmente, se calcularon las tasas de ingreso hospitalario para cada grupo de edad en cada año:

$$\frac{\text{N.º de hospitalizaciones del grupo de edad cada año} \times 100}{\text{N.º total de hospitalizaciones del grupo de edad en el período}}$$

$$\frac{\text{N.º de hospitalizaciones del grupo de edad cada año} \times 100}{\text{N.º total de hospitalizaciones del grupo de edad en el período}}$$

A continuación, se procedió a la modelización, considerando las tasas de hospitalización de cada grupo de edad como variables dependientes (Y) y los años de estudio como variables independientes (X). La identificación de la tendencia temporal de la hospitalización para cada grupo de edad se realizó mediante un gráfico, incluyendo las líneas de tendencia lineal y el coeficiente de determinación (R^2), que mide el ajuste del modelo de regresión lineal a los datos. Se consideró una tendencia significativa aquella cuyo modelo estimado obtuvo $p < 0,05$.

Como esta investigación se basó en datos disponibles públicamente en medios electrónicos, a través del Ministerio de Salud, y debido al mantenimiento de la confidencialidad y la privacidad de las informaciones recogidas, se renunció a la evaluación del Comité de Ética de la Investigación.

RESULTADOS

El embarazo y el parto representaron el 33% de todas las hospitalizaciones entre 2013 y 2018 en el estado de Sergipe. En total, hubo 176.847 hospitalizaciones de mujeres de entre 10 y 49 años. Cada hospitalización costó una media de 545,00 reales para servicios de salud.

La Tabla 1 describe el perfil de estas hospitalizaciones entre 2013 y 2018. Las mujeres de 20 a 29 años fueron la mayoría de estos casos (48,6%), seguidas por las de 30 a 39 años (24,2%). También se observa la importante representación de las adolescentes entre estas hospitalizaciones (22,3%). Los otros grupos de edad estudiados (de 10 a 14 años y de 40 a 49 años) sólo suman el 4,25% de las hospitalizaciones causadas por embarazo, parto y puerperio.

En cuanto a los demás aspectos del perfil, predominó la atención en urgencias (99,6%); las mujeres de raza/color blanco (59,8%); el régimen privado de hospitalización (39,5%) y, de ellas, el 52,88% fueron casos ignorados (Tabla 1).

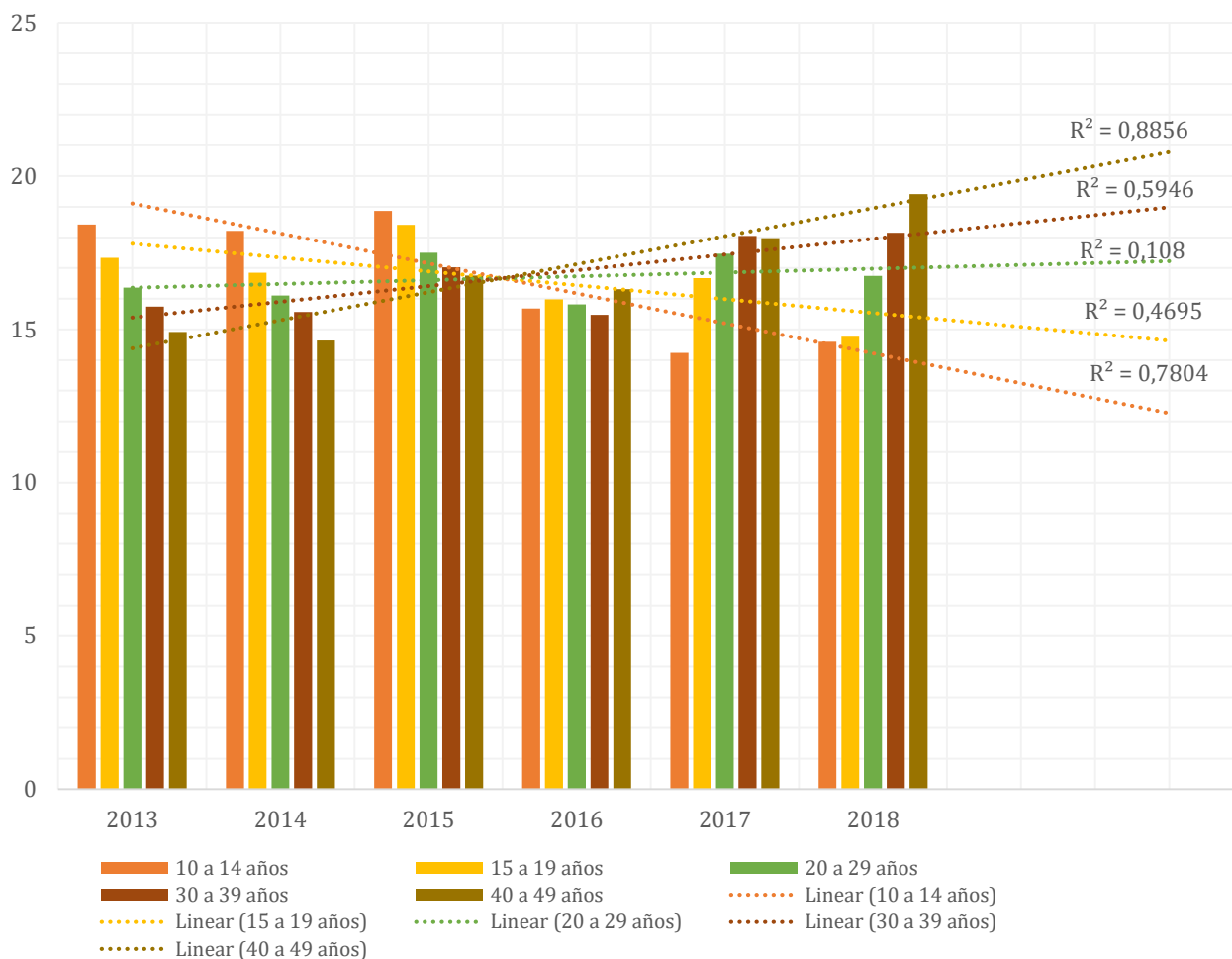
Tabla 1. Perfil de los ingresos hospitalarios por embarazo, parto y puerperio. Sergipe, 2019.

Variable	N	%
Grupo de edad		
10 a 14 años	2487	1,4
15 a 19 años	39374	22,3
20 a 29 años	85878	48,6
30 a 39 años	42750	24,2
40 a 49 años	4967	2,8
Ignorado	1391	0,8
Carácter de la atención		
Optativa	720	0,4
Emergencia	176127	99,6
Color/Raza autodeclarada		
Negra	3864	2,2
Parda	757	0,4
Blanca	105821	59,8
Amarilla	316	0,2
Indígena	3	>0,1
Ignorado	66086	37,4
Régimen		
Público	13474	7,6
Privado	69840	39,5
Ignorado	93533	52,9
Total	176847	100,0

Fuente: SIH/SUS, 2019.

Al analizar el porcentaje de hospitalizaciones de cada grupo de edad por año con relación al total de cada grupo de edad en el periodo, se observa una inversión en la tendencia lineal de crecimiento para menores de 20 años y mayores de 29 años, entre los años 2015 y 2016. Hubo una proyección estadísticamente significativa de disminución ($p < 0,05$) en los grupos de edad más jóvenes, especialmente entre los 10 y los 14 años ($R^2 = 0,7804$), mientras que los grupos adultos mostraron una tendencia de crecimiento, especialmente las mujeres entre 40 y 49 años ($R^2 = 0,8856$) (Figura 1).

Figura 1. Análisis de la tendencia lineal de las hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en diferentes grupos de edad. Sergipe, Brasil, 2019.



DISCUSIÓN

La mayoría de las hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio fueron de mujeres adultas jóvenes. Esta fase de la vida se considera la más adecuada para la natalidad, teniendo en cuenta la salud de las mujeres¹⁰. Sin embargo, la adolescencia (15 a 19 años) alcanzó un expresivo 22,3% del total, incluso concentrando sólo cinco años, frente a una década de los otros grupos de edad, como el de 20 a 29 años.

Un estudio anterior sobre los ingresos hospitalarios de adolescentes que viven en Sergipe, entre 2002 y 2012, presentó datos que reflejan el problema del embarazo en la adolescencia. En ese período, entre las 149.850 hospitalizaciones de adolescentes, el 58,4% se debieron al embarazo, parto y puerperio¹¹.

En cuanto a los embarazos infantiles, las cifras también son dignas de mención. Según el presente estudio, anualmente, una media de 415 niñas de entre 10 y 14 años necesitaron ser

hospitalizadas por parto, aborto o complicaciones de embarazo entre 2013 y 2018, con un total de 2487 hospitalizaciones en este periodo.

El embarazo en la infancia y la adolescencia es una situación especial, sobre todo entre las adolescentes que no cuentan con apoyo familiar, corriendo el riesgo de no recibir una atención prenatal adecuada durante el embarazo y, en consecuencia, de tener un mayor riesgo de complicaciones del embarazo, el parto e incluso en el puerperio. Los embarazos en la infancia y la adolescencia tienen un mayor impacto social, psicológico, económico y educativo, que afecta tanto a la madre como al bebé¹²⁻¹⁴.

El acceso de los adolescentes a los servicios esenciales de salud reproductiva es fundamental para prevenir resultados de salud adversos, como los embarazos no planificados y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), la reducción del riesgo y el tratamiento¹⁵. Si se hubiera evitado el embarazo en la adolescencia y la infancia, el estado de Sergipe habría ahorrado una media de R\$ 1.913.655,29 al año. Esto significa que el coste de esta situación causa graves daños, no sólo en el plano individual, sino también en el propio sistema de salud.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)¹⁶ el costo de cada embarazo adolescente en América Latina y el Caribe alcanzó el equivalente a 1.210 dólares anuales en 2018. Multiplicado por el millón y medio de embarazos precoces anuales, esto equivale a una pérdida de oportunidades, para las madres jóvenes y para los estados, superior a 1,8 millones de dólares anuales.

Sin embargo, el estudio mostró que Sergipe viene presentando una proyección de disminución anual estadísticamente significativa en los grupos de edad más jóvenes. En un estudio anterior, con análisis en una década anterior, esta tendencia de declive ya se había producido. Entre 2002 y 2012, se redujo en un 21,1% el coeficiente de hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio entre las adolescentes¹¹.

Los grupos de edad adultos mostraron una tendencia al crecimiento, especialmente las mujeres de 40 a 49 años. La edad materna del embarazo ha cambiado drásticamente en las últimas décadas debido a una amplia gama de determinantes sociales y culturales. La tendencia a posponer el embarazo se registra en todo el mundo, como por ejemplo: Estados Unidos, China, Italia y Brasil^{6,17-20}. También hay un descenso paralelo de los embarazos a edades más tempranas, de modo que esta tasa es cada vez más baja en los países en desarrollo¹⁸.

Se destaca la alta frecuencia de hospitalizaciones (tres veces o más) en gestantes de la red privada (39,5% contra 7,6% en el Sistema Único de Salud - SUS); sin embargo, 52,9% de los casos no tienen este tipo de identificación y se cree que una buena parte de ellos se refieren a la red pública. La variable color/raza también presentó incoherencias. El número de notificaciones que ignoraron esta variable fue 10 veces mayor que el número de casos de toda la población no blanca (parda, negra, indígena).

Esto debe ser tenido en cuenta durante la atención de emergencia en la red pública de salud, con la intensificación de la importancia de un registro completo de la hoja de notificación, con el objetivo de conocer el perfil epidemiológico. El acceso a estas informaciones genera subsidios para la correcta planificación e implementación de estrategias de mejora para la asistencia a las mujeres durante el embarazo^{2,21,22}.

CONCLUSIÓN

Entre los años 2013 y 2018 en Sergipe, hubo un predominio de las hospitalizaciones notificadas por embarazo, parto y puerperio en mujeres entre 20 y 39 años, blancas, en carácter de emergencia y en la red privada. Sin embargo, se observan fallos en la notificación al presentar el número expresivo de ignorados para algunas variables como la raza/color y el régimen de atención.

El embarazo de adolescentes, de 15 a 19 años, y de niñas de 10 a 14 años, llegaron en tercer y quinto lugar en el ranking de las hospitalizaciones causadas por casos de embarazo, parto y puerperio. Estos datos apuntan a la necesidad de revisar y reforzar las estrategias municipales de prevención del embarazo en la adolescencia.

El embarazo en la infancia y la adolescencia aleja a la madre de la escuela o es responsable de la falta de un entorno adecuado para el desarrollo de la niña. Se infiere que parte de estos embarazos pueden ser el resultado de abusos sexuales y merecen la atención tanto de la justicia como de los gestores de salud.

Una de las limitaciones de este estudio es la ausencia de inferencias analíticas en cuanto al efecto causa-fenómeno, ya que se trata de un estudio descriptivo de carácter ecológico. Se trató de un análisis basado en datos secundarios proporcionados por el sistema nacional de información en salud, por lo que está sujeto a sesgos relacionados con la calidad de los datos. Aun así, el detalle de las informaciones que proporciona DATASUS tiene la función esencial de orientar las políticas públicas y las estrategias de salud.

REFERENCIAS

1. Piveta V, Ferrari Bernardy CC, Malagutti Sodré T. Perception of pregnancy risk by a group of pregnant women hypertensive hospitalized. *Ci nc Cuid Saude* [Internet]. 2016 [citado en 18 nov 2019]; 15(1):61-8. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i1.28988>
2. Andrade LEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias LPC, Santos CCMD, et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciênc Saude Colet*. [Internet]. 2018 [citado en 18 nov 2019]; 23(1):161-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>
3. Falavina LP, Oliveira RRD, Melo EC, Varela PLR, Mathias TADF. Hospitaliza o durante a gravidez segundo financiamento do parto: um estudo de base populacional. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado en 18 nov 2019]; 52:e03317. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017032403317>
4. Cavazos-Rehg PA, Krauss MJ, Spitznagel EL, Bommarito K, Madden T, Olsen MA, et al. Maternal age and risk of labor and delivery complications. *Matern Child Health J*. [Internet]. 2015 [citado en 11 mar 2021]; 19(6):1202-11. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1624-7>
5. Socolov DG, Iorga M, Carauleanu A, Ilea C, Blidaru I, Boiculese L, et al. Pregnancy during adolescence and associated risks: an 8-year hospital-based cohort study (2007–2014) in Romania, the country with the highest rate of teenage pregnancy in Europe. *Bio Med Res Int*. [Internet]. 2017 [citado en 11 mar 2021]; 2017:9205016. DOI: <https://doi.org/10.1155/2017/9205016>
6. Magnus MC, Wilcox AJ, Morken NH, Weinberg CR, H berg SE. Role of maternal age and pregnancy history in risk of miscarriage: prospective register based study. *BMJ* [Internet]. 2019 [citado en 01 jul 2020]; 364:l869. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.l869>
7. Instituto de Pesquisas Econ micas e Aplicadas. Indicadores [Internet] Brasília, DF: IPEA; 2016 [citado en 07 abr 2019]. Disponible en: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=14&Itemid=32
<http://www.ipea.gov.br/desafios>
8. Gibson C, Rohan AM, Gillespie KH. Severe maternal morbidity during delivery hospitalizations. *WMJ* [Internet]. 2017 [citado en 13 nov 2020]; 116(5):215-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6366334/>
9. Ministério da Saude (B). Departamento de Informática do SUS. Informa es de saude. Epidemiol gicas e morbidade [Internet]. Brasília, DF: DATASUS; 2019 [citado en 10 feb 2019]. Disponible en: <http://datasus.saude.gov.br/epidemiologicase-morbidade/>
10. Fall CH, Sachdev HS, Osmond C, Restrepo-Mendez MC, Victora C, Martorell R, et al. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *Lancet Glob Health* [Internet]. 2015 [citado en 20 jun 2020]; 3(7):e366-77. DOI: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8
11. Guimarães NM, Oliveira ERD, Bohland AK. Hospital admissions of adolescents in Sergipe, from 2002 to 2012. *Rev Paul Ped*. [Internet]. 2020 [citado en 05 jul 2020]; 38:e2018181. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2018181>
12. Boia M, Boia ES, Cioboata D, Manea A. Medical and social implications of teenage pregnancy. *Rom J Pediatr*. [Internet]. 2016 [citado en 17 jun 2020]; 65(1):19-23. Disponible en: <https://rjp.com.ro/medical-and-social-implications-of-teenage-pregnancy/>

13. Igba DI, Igba CE, Nwafor CE, Elom C, Mgboro C. Teenage Pregnancy and girl-child education. *Int J Appl Environ Sci.* [Internet]. 2018 [citado en 06 jul 2020]; 13(3):237-48. Disponible en: <https://www.ripublication.com/Volume/ijaesv13n3.htm>
14. Mann L, Bateson D, Black KI. Teenage pregnancy. *Aust J Gen Pract.* [Internet]. 2020 [citado en 05 jul 2020]; 49(6):310. Disponible en: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=160523066015845;res=IELIAC>
15. McFadden V, Schmitz A, Porada K, Mehta S, Stephany A, Pickett M. Addressing reproductive health in hospitalized adolescents—a missed opportunity. *J Adolescent Health* [Internet]. 2019 [citado en 05 jul 2020]; 64(6):721-4. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.01.005>
16. United Nations Population Fund Brasil. “Não queremos mais meninas grávidas” [Internet]. Brasília, DF: UNFPA; 25 set 2020 [citado en 13 nov 2020]. Disponible en: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/%E2%80%9Cn%C3%A3o-queremos-mais-meninas-gr%C3%A1vidas%E2%80%9D#:~:text=O%20custo%20de%20cada%20gravidez,menos%2C%20tamb%C3%A9m%20pagam%20menos%20impostos>
17. Shan D, Qiu PY, Wu YX, Chen Q, Li AL, Ramadoss S, et al. Pregnancy outcomes in women of advanced maternal age: a retrospective cohort study from China. *Sci Rep.* [Internet]. 2018 [citado en 02 jul 2020]; 8:12239. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-018-29889-3>
18. Londero AP, Rossetti E, Pittini C, Cagnacci A, Driul L. Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: a retrospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2019 [citado en 02 jul 2020]; 19(1):261. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2400-x>
19. Hamilton BE, Martin JA, Osterman MJK, Curtin SC, Matthews TJ. Births: final data for 2018. *Natl Vital Stat Rep.* [Internet]. 2019 [citado en 05 jul 2020]; 64:1–64. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/82909>
20. Martinelli KG, Gama SGND, Almeida AHDVD Pacheco VE, Santos Neto ETD. Advanced maternal age and factors associated with neonatal near miss in nulliparous and multiparous women. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado en 03 jul 2020]; 35(12):e00222218. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00222218>
21. Araújo MM, Gomes da Silva C. A importância do sistema de informação de agravos de notificação-SINAN para a vigilância epidemiológica do Piauí. *RICS* [Internet]. 2015 [citado en 18 nov 2019]; 2(3):25-9. Disponible en: <https://revistas.ufpi.br/index.php/rics/article/view/2046>
22. Dias SM, Gomes MS, Gomes HG, Medeiros JSN, Ferraz LP, Pontes FL. Perfil das internações hospitalares no Brasil no período de 2013 a 2017. *Rev Interdisciplin.* [Internet]. 2018 [citado en 18 nov 2019]; 10(4):96-104. Disponible en: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1322>

Editora Asociada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUCIONES

Luana da Conceição Costa Cardoso y **Suellen Stefhane Santos Britto** contribuyeron a la concepción del estudio y a su diseño, recogida y análisis de datos y a la redacción. **Taciana Silveira Passos** participó en el análisis de datos, la redacción y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Cardoso LCC, Britto, SSS, Passos TS. Hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en el estado de Sergipe. *REFACS* [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(2):393-399. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

Como citar este artículo (ABNT)

CARDOSO, L. C. C.; BRITTO, S. S. S.; PASSOS, T. S. Hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en el estado de Sergipe. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 9, n. 2, p. 393-399, 2021. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Cardoso, L.C.C., Britto, S.S.S., & Passos, T.S. (2021). Hospitalizaciones por embarazo, parto y puerperio en el estado de Sergipe. *REFACS*, 9(2), 393-399. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

